



COMUNE DI POPPI (AR)
Ufficio dello Stato Civile
Telefono 0575*50.22.18
PEC: c.poppi@postacert.toscana.it
Indirizzo E-MAIL: demografici.poppi@casentino.toscana.it

Marca
Bollo
16,00 €

La presente richiesta va presentata **all'UFFICIO ANAGRAFE** dopo la dichiarazione di dimora abituale

ISTANZA DI RICONOSCIMENTO DEL POSSESSO DELLO STATUS CIVITATIS ITALIANO AI CITTADINI STRANIERI DI CEPPPO ITALIANO. (Circ. Ministero dell'Interno K 28.1 in data 8/4/1991)

Il sottoscritto

Dati del richiedente	Cognome _____ nome _____
	Citta di nascita _____ stato _____
	Data di nascita _____ cittadino/a _____
	Residente a Poppi in _____
	Tel. : _____
	Mail _____

L'indirizzo mail è obbligatorio perché tutte le comunicazioni saranno trasmesse a mezzo mail

Chiede

- Il riconoscimento della cittadinanza italiana "iure sanguinis" in quanto discendente di cittadini italiani che non hanno mai acquistato spontaneamente una cittadinanza straniera, né reso dichiarazioni di rinuncia alla cittadinanza italiana ai sensi delle leggi 13.6.1912 n. 555 e 5.2.1992 n. 91
- e la **trascrizione dei relativi atti di stato civile**

A tal fine dichiara

Che la trasmissione dello status di cittadino italiano è avvenuta attraverso la discendenza sotto indicata e che i documenti probatori previsti dalla Circolare del Ministero dell'Interno n. K28/1 in data 8/4/1991, sono stati consegnati al Comune di Poppi, ai fini del controllo documentale legittimante la richiesta di iscrizione anagrafica in data: _____ prot. _____

Si chiede altresì che codesto Comune provveda a richiedere l'integrazione della documentazione eventualmente mancante al:

Consolato Generale d'Italia in (città) _____ (stato) _____

E in tutti gli altri consolati che l'ufficio dello Stato Civile individuerà come interessati dal procedimento

PRIMO AVO	Cognome:	
	Nome:	
	Data di nascita	
	Luogo	
Successivi	Cognome:	
	Nome:	
	Data di nascita:	
	Luogo :	
	Cognome:	
	Nome:	
	Data di nascita:	
	Luogo :	
	Cognome:	
	Nome:	
	Data di nascita:	
	Luogo :	

Cognome:	
Nome:	
Data di nascita:	
Luogo :	

Cognome:	
Nome:	
Data di nascita:	
Luogo :	

Cognome:	
Nome:	
Data di nascita:	
Luogo :	

Cognome:	
Nome:	
Data di nascita:	
Luogo :	

Cognome:	
Nome:	
Data di nascita:	
Luogo :	

ALLEGATI:

COPIA DEL PASSAPORTO (obbligatorio)

Poppi, _____

Firma _____

Informativa ai sensi dell'art.13 del Dl.gs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali":
i dati personali indicati nel presente atto saranno trattati solo ed esclusivamente per gli scopi a cui il procedimento, per il quale si richiede la dichiarazione di cui sopra, si riferisce.

ISTANZA FIRMATA DALL'INTERESSATO IN PRESENZA DELL'INCARICATO A RICEVERE LA RICHIESTA

Data _____ Firma e timbro impiegato addetto _____